

ORDEN DE REEMBOLSO

Sociedad Gestora: **INTERMONEY GESTION, SGIIC, S.A.**
Grupo Gestora: **CIMD**

Nota: Los espacios en sombreado serán información a rellenar por la Sociedad Gestora.

Fecha de la Orden:

Fecha Valor:

Fecha y hora de recepción:

Fondos:

INTERMONEY RENTA FIJA CORTO PLAZO, FI

☐

INTERMONEY VARIABLE EURO, FI

☐

INTERMONEY GESTION FLEXIBLE, FI

☐

INTERMONEY ATTITUDE, FI

☐

DATOS DEL TITULAR/ES

1º Titular:

NIF:

2º Titular:

NIF:

3º Titular:

NIF:

4º Titular:

NIF:

Número de Cuenta Asociada:

Medio de Pago

Marque con una cruz el medio que proceda

Reembolso Parcial ☐

Participaciones: _____

Total ☐

Importe: _____

Transferencia Ordinaria ☐

Transferencia a la c/c N° : _____

OMF ☐

Nota: Las transferencias OMF conllevarán gastos que se deducirán del importe a abonar.

Les ruego se sirvan atender la presente orden de reembolso de participaciones del Fondo a favor de:

FIRMA TITULAR/ES

INTERMONEY GESTIÓN SGIIC
P.P.

En _____, a _____ de _____ de 20____